Bemerkenswerte Gefässveränderungen bei einer Jugendlichen nach Osteomyelitis.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Kurt Herzberg,
prakt. Arzt aus Berlin-Dahlem.

Tag der Promotion: 23. Oktober 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Killian.

Referenten: Prof. Dr. Baetzner.
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Bier.

Auszug.

Auf den Röntgenplatten, die bei einem seit 1¾ Jahren an schwerer Oberschenkelosteomyelitis leidenden 16jährigen Mädchen angefertigt waren, boten sich dem Beschauer feine, oft noch nicht Millimeterdicke wurzelartige Verschattungen dar. Aus der Anordnung und Verzweigung ging hervor, dass es sich nur um Gefässe handeln konnte. Welche Gefässalteration aber hier Platz gegriffen hatte, war ohne weiteres nicht erkennbar, da keine Aehnlichkeit mit sonst bekannten Gefässschatten, wie sie bei der Mediaverkalkung und Atherosklerose auftreten, vorhanden war. So fehlte vor allem jede Veränderung an den mittleren und grossen Arterien, nur die kleinsten an den Extremitäten (besonders an dem osteomyelitischen lk. Oberschenkel und lk. Oberarm) waren, zuweilen in einer Länge von 8—10 cm, betroffen. Zum Teil riefen sie den Eindruck hervor, als ob sie mit einer Masse injiciert worden wären. Die Patientin kam ausserhalb der Klinik zum Exitus; pathologisch-anatomische Präparate konnten daher nicht hergestellt werden. Nachträglich sollte aber versucht werden festzustellen, welcher Prozess vorgelegen habe. Dazu war zunächst erforderlich, die bei jugendlichen Personen vorkommenden Gefässkrankheiten wie Atherosklerose, Medianekrose, Mediaverkalkung usw. ihrem Wesen, ihrer Ursache, ihrer Lokalisation und ihrem Verhalten zur Röntgenplatte nach zu erörtern. Es ergab sich, dass sie alle nicht für die geschilderte Veränderung in Betracht kommen konnten, sondern dass mit höchster Wahrscheinlichkeit eine Kalkmetastase angenommen werden musste. Der knochenzerstörende Vorgang, der die Kalksalze für die Metastase hergegeben hatte, konnte in den osteomyelitischen Zerstörungen erblickt werden. Ausserdem wurde auf den

Röntgenplatten eine hochgradige Atrophie sämtlicher (ausgenommen der osteomyelitischen) Knochen festgestellt. Also auch hier Kalksalz-Abbau. Seit der Aufnahme der Patientin in die Klinik bestand zudem eine Nierenschädigung (Amyloid? $^1/_2$‰ Albumen), sodass die Bedingungen, die Virchow für das Entstehen einer Kalkmetastase als notwendig erachtete, vorhanden waren. Auf die Diagnose hatte vor allem eine Beschreibung eines ähnlichen Falles durch Küttner in Virchows Archiv 55 geführt. Zusammen mit dieser Veröffentlichung werden noch andere in das Gebiet der Verkalkungen gehörige Gefässschädigungen, die von Surbeck, Magnus-Levy, Huber und anderen Autoren beschrieben sind, einer Würdigung unterzogen.

Lebenslauf.

Ich wurde am 29. April 1896 in Berlin geboren. Mein Vater ist der Geh. Reg.-Rat Prof. W. Herzberg, tätig am Staatlichen Materialprüfungsamt.

Die Schulbildung erhielt ich zuerst auf dem Gymnasium, dann auf dem Paulsen-Real-Gymnasium zu Steglitz. Dort bestand ich August 1914 die Reifeprüfung. Wegen starker Kurzsichtigkeit zunächst vom Heeresdienst zurückgewiesen, studierte ich in Berlin Medizin. 1917 wurde ich eingezogen und war zuerst als Sanitäts-Soldat, später als Unterarzt tätig. Februar 1917 Physikum; 1919 vom Heeres-Sanitätsdienst entlassen, beendigte ich meine Studien in Rostock und Berlin. Hier bestand ich 1920 das Staats-Examen.

Kurt Herzberg,